

Vergaderjaar 2017–2018

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 313

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 17 september 2018

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 6 juni 2018 over het rapport inzake de overgangsregeling voor de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen (Wet BIG II) (Kamerstuk 29 282, nr. 310).

De vragen en opmerkingen zijn op 6 juli 2018 aan de Minister voor Medische Zorg voorgelegd. Bij brief van 14 september 2018 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het rapport van Panteia over het overgangsrecht van mbo- en inservice-verpleegkundigen en de bijbehorende brief. Genoemde leden zijn van mening dat we iedereen in de zorg de komende jaren keihard nodig hebben en dat moet worden gekeken hoe we ervaren krachten zo goed mogelijk kunnen inzetten en behouden voor de zorg. Daar helpt eventuele onrust niet bij, terwijl dit wel dreigt onder een grote groep verpleegkundigen. Deze leden hebben daarom een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de VVD-fractie begrijpen dat de Minister voornemens is om een onafhankelijke commissie met deskundigen in te stellen. Hoe en door wie worden deze deskundigen geselecteerd? Wie nemen zitting in de groep van geselecteerde deskundigen? Worden vertegenwoordigers uit het verpleegkundig domein meegenomen bij de selectie van de commissieleden? Zo nee, kan de Minister toelichten waarom niet? Is de Minister bereid om er alsnog relevante vertegenwoordigers bij te betrekken, zoals de inservice-verpleegkundigen?

Daarnaast vragen genoemde leden de Minister wat de precieze opdracht zal zijn van de commissie en in welke mate deze onderzoeksopdracht verschilt van de onderzoeksopdracht van Panteia. Hoe wordt ervoor gezorgd dat de nieuwe commissie wel over relevante informatie kan beschikken en deze juist kan beoordelen?

Uit het rapport blijkt dat er op dit moment geen geschikte instanties bestaan die zowel de inhoud als het niveau van verpleegkundige vervolgoopleidingen kunnen beoordelen. Hoe zal deze commissie van deskundigen dit wel kunnen beoordelen? En op welke manier is de commissie voornemens dat te doen, zo vragen deze leden.

De Minister geeft verder aan dat het van belang is dat er snel duidelijkheid komt voor de verpleegkundige beroepsgroep. Hoe gaat de Minister borgen dat deze commissie snel met een besluit over de overgangsregeling komt? Op welke wijze gaat de Minister de reacties die zijn gegeven in het kader van de internetconsultatie over het voorstel tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wetsvoorstel BIG-II) hierbij betrekken? Is hiermee al niet de verwachting gewekt dat voor inservice-verpleegkundigen in een overgangsregeling wordt voorzien? Hoe zorgt de Minister ervoor dat dit onderzoek niet tot onnodige vertraging leidt? Deze leden vragen de Minister dan ook of het nieuwe onderzoek zo kan worden ingepast dat het niet zal leiden tot vertraging van het wetsvoorstel BIG-II. Is de Minister voornemens om de verdere uitwerking van de overgangsregeling te gieten in een algemene maatregel van bestuur (AMvB) met een voorhangprocedure, zo vragen deze leden.

In het rapport van Panteia wordt aangegeven dat er uitsluitend gericht wordt op vervolgoopleidingen en niet op werkervaring. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat juist ook werkervaring, kennis en competenties moeten meetellen in de beoordeling of iemand regieverpleegkundige kan worden of niet. Zeker voor de mensen waar het hier om gaat geldt dat zij vaak breder opgeleid zijn en veel praktisch inzicht hebben. Genoemde leden vragen de Minister daarom welke mogelijkheden hij ziet om deskundigheid van verpleegkundigen individueel te toetsen in plaats van voor een gehele groep. Deelt de Minister de mening dat werkervaring, kennis en competenties relevante factoren zijn bij het toekennen van regie? Hoe worden bijvoorbeeld opleidingen en speciali-

saties, niet zijnde cursussen, meegewogen? Welke mogelijkheden ziet de Minister om niet alleen naar opleidingen te kijken maar ook naar de mogelijkheden voor het inzetten van een ervaringscertificaat?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het rapport inzake de overgangsregeling voor de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen. Genoemde leden zijn van mening dat patiëntveiligheid en bescherming van wettelijke beroeps- en opleidingstitels van groot belang zijn in de Wet-BIG, en dat daarom niet lichtzinnig omgegaan met worden met toegang tot de BIG-registratie. Tegelijk vinden deze leden ook dat het mogelijk moet zijn voor zorgpersoneel om zich via opleidingen te blijven ontwikkelen. Deze leden steunen de Minister daarom in zijn voornemen om een onafhankelijke commissie in te stellen die aanvullende opleidingen voor mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen kan beoordelen op inhoud en niveau. Deze leden hebben hier nog een enkele vraag bij.

De leden van de CDA-fractie vragen wie de beoogde voorzitter wordt van de onafhankelijke commissie. Genoemde leden vragen tevens of inmiddels duidelijk is welke leden voor de commissie geselecteerd worden.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het verkennende onderzoek van Panteia en de begeleidende brief van de Minister. Genoemde leden hebben over deze stukken al schriftelijke vragen ingediend en zijn gerustgesteld dat de opdracht aan de commissie geen gevolgen heeft voor het wetsvoorstel BIG-II en de implementatie van nieuwe beroepsprofielen. Deze leden onderschrijven het belang van zorgvuldigheid in deze kwestie maar willen de Minister eraan herinneren dat de groep mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen al vele jaren wacht op duidelijkheid. In antwoord op vragen van deze leden erkent de Minister gelukkig ook deze urgentie en stelt hij te streven naar een arbeidsmarkt in de zorg die zo aantrekkelijk mogelijk is en waar mensen met plezier en kunde kunnen werken. Deelt de Minister de mening van deze leden dat een aantrekkelijke arbeidsmarkt ook inhoudt dat de mensen die zich al jaren met veel enthousiasme en passie inzetten om de zorg te verlenen weten waar zij aan toe zijn? Zo ja, betreft de Minister dan ook het feit dat het instellen van deze commissie betekent dat deze duidelijkheid, waarop al enkele jaren wordt gewacht, weer op zich laat wachten? De leden van de D66-fractie zijn blij dat de Minister stelt dat de commissie na de zomer haar werkzaamheden afrondt en dat de Kamer in het vierde kwartaal van 2018 wordt geïnformeerd over de uitkomsten. Genoemde leden vragen de Minister om de commissie, naast uiteraard zorgvuldigheid, ook de urgentie van het vraagstuk mee te geven.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het rapport van Panteia inzake de overgangsregeling voor de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen en de reactie van de Minister daarop. Zij hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de GroenLinks-fractie zijn van mening dat het belangrijk is dat snel duidelijkheid komt voor de groep waar de overgangsregeling betrekking op heeft. De langdurige onzekerheid werkt demotiverend voor deze groep, met als mogelijk gevolg dat zij de sector de rug toekeren. Dit

lijkt deze leden gezien de krapte op de arbeidsmarkt een erg onwenselijk scenario. Zij vragen dan ook hoe de Minister omgaat met deze onrust en onzekerheid, en wanneer hij verwacht hierover een besluit te kunnen nemen. Ziet de Minister ook in dat een onduidelijk en langdurig proces niet bijdraagt aan de imagoverbetering die juist deze beroepsgroep zo hard nodig heeft? Deze leden vragen verder of en op welke manier het instellen van een commissie de Minister gaat helpen in het nemen van zijn besluit. Welke meerwaarde verwacht de Minister dat de bevindingen van de commissie zullen hebben, ten opzichte van het rapport van Panteia?

Voorts constateren de leden van de GroenLinks-fractie dat Panteia in het onderzoek vier mogelijke scenario's onderscheidt. Genoemde leden vragen welk scenario de voorkeur van deze Minister heeft. Ook vragen deze leden wat de Minister vindt van de alternatieve opties die ook zijn geschetst, zoals een derde register, een verkort traject voor het behalen van een hbo-V diploma, of beoordeling via Erkenning van Verworven Competenties (EVC)-procedures. Deze leden vragen bovendien met welke richting de in te stellen commissie aan de slag gaat. Wordt de richting gebaseerd op één van de scenario's? Zo ja, op welk scenario?

In het wetsvoorstel BIG-II dat ter consultatie voorlag, werd al een mogelijke overgangsregeling omschreven. De leden van de GroenLinks-fractie vragen hoe de voorliggende brief van de Minister zich verhoudt tot het wetsvoorstel. Betekent dit dat mogelijk toch minder mensen aanspraak kunnen maken op de overgangsregeling dan in het wetsvoorstel wordt gesuggereerd?

Ten slotte horen genoemde leden graag of de AMvB waarin de overgangsregeling zal worden geregeld ook nog aan de Kamer zal worden voorgelegd.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met zorgen kennisgenomen van het rapport inzake de overgangsregeling voor de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen.

De leden van de SP-fractie merken op dat de voorgestelde wijzigingen in het wetsvoorstel BIG-II, om te komen tot nieuwe beroepsprofielen voor mbo- en hbo-verpleegkundigen, al een lange voorgeschiedenis kennen. In 2011 werd de evaluatie van de Wet-BIG toegezegd, wat resulteerde in het voorstel voor een nieuw wetsvoorstel BIG-II, waarin onder andere de modernisering van een aantal deskundigheidsgebieden is opgenomen.

Na vele jaren wikken en wegen blijkt dat de Minister er nog niet uit is. In het meest recent uitgebrachte rapport van Panteia is de conclusie getrokken dat geen geschikte instanties bestaan over de kwestie wie verpleegkundige vervolgoopleidingen zowel op inhoud als op niveau kan beoordelen.

De leden van de SP-fractie constateren dat de Minister nu een onafhankelijke commissie instelt die zich over deze kwestie zal gaan buigen. Genoemde leden vinden het goed dat dit dossier zorgvuldig wordt gewogen om tot goede maatregelen te komen. Allereerst willen deze leden weten welke deskundigen uitgenodigd zijn om deel te nemen in de commissie. Voorts geven deze leden de Minister mee dat tempo gemaakt moet worden met deze maatregelen. De personeelstekorten zijn enorm en de roep aan extra collega's is groot. De onzekerheid over het wetsvoorstel draagt niet bij aan de noden die wij van vele zorgverleners horen.

De leden van de SP-fractie krijgen veel meldingen van verpleegkundigen die zich grote zorgen maken. Zij melden dat ziekenhuizen al voorsorteren op het wetsvoorstel BIG-II. Zo worden in sommige ziekenhuizen op eigen initiatief al mbo- en hbo-verpleegkundigen in functies ingedeeld. Ook zijn sommige ziekenhuizen al begonnen met het opleiden van personeel. Genoemde leden vragen of de Minister het wenselijk acht dat ziekenhuizen al een eigen invulling gaan geven aan een wet die nog niet aangenomen is.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of hij de vele zorgen begrijpt van mbo-verpleegkundigen, maar zeker van ook inservice-verpleegkundigen, die zich door middel van opleidingen en scholingen naar hbo-niveau hebben opgewerkt, maar nu in grote onzekerheid zitten over hun toekomst. Wat gaat de Minister doen om deze zorgen op korte termijn weg te nemen?

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of hij de onzekerheid begrijpt van hbo-verpleegkundigen die vrezen voor een overschot aan hbo-verpleegkundigen op afdelingen. Is hun angst terecht dat hiermee de kans vergroot wordt dat zij hun baan zullen verliezen? Hoe gaat de Minister dit oplossen en tevens deze zorgen wegnemen?

De zorgsector vraagt om duidelijkheid over de onrust die het uitstel van het wetsvoorstel BIG- II heeft veroorzaakt. De leden van de SP-fractie vragen de Minister zorgaanbieders en verpleegkundigen te blijven informeren om zoveel mogelijk onrust en onzekerheid weg te nemen en de Kamer zo spoedig mogelijk te informeren over de uitkomsten van de ingestelde commissie. Genoemde leden vragen tot slot wanneer de commissie met een eindconclusie komt.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de brief en het rapport inzake de overgangsregeling voor de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen. Zij vinden het jammer dat er nog steeds geen duidelijkheid is over de vraag wat nodig is qua aanvullende opleidingen om te zorgen dat mbo- en inservice-opgeleiden toegang kunnen krijgen tot het register van regieverpleegkundigen. Tegelijkertijd hechten genoemde leden grote waarde aan een zorgvuldige beoordeling van de aanvullende opleidingen op inhoud en niveau en zij willen de Minister dan ook oproepen om de onafhankelijke commissie hierover met spoed advies te laten uitbrengen.

De leden van de ChristenUnie-fractie willen de Minister naar aanleiding van het rapport nog een aantal opmerkingen en vragen voorleggen. Genoemde leden lezen in het rapport op het punt van gelijkstelling van een mbo-opleiding plus een College Zorg Opleiding (CZO) of een inservice- plus een CZO-opleiding aan een hbo-opleiding, dat de meeste partijen voorstander zijn van een aanvullend, verkort traject om op hbo-niveau gekwalificeerd te worden. Waarom komt dit niet terug in de conclusies, zo vragen deze leden.

Voorts constateren de leden van de ChristenUnie-fractie dat het rapport vooral gericht is op de opleidingssituatie en minder op de praktijk. Toch is al wel iets te zeggen over de praktijk op basis van ervaringen in de proeftuinen (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)). Uiteindelijk gaat het in de praktijk om twee verschillende functies. Een belangrijk punt dat in het rapport aangekaart wordt, is de inhoud van de opleiding in relatie tot de uitoefening van de regierol. De regierol vraagt om overstijgende competenties, zoals coördinatie van zorg op afdelingsniveau

(patiëntenstromen, werkverdeling en kwaliteitsbevordering (klinisch redeneren, evidence-based practice (EBP) en onderzoek)). Waar mbo-, inservice- en specialistische opleidingen vooral gericht zijn op de directe zorgverlening en de individuele cliënt/zorgsituatie, gaat het in de regio juist om competenties die horen bij overstijgende taken en ondersteuning in complexe situaties. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister in hoeverre hiernaar gekeken wordt bij de beoordeling van de aanvullende opleidingen. Dit zijn immers competenties die in de hbo-opleiding (steeds meer) een plek krijgen. Is de Minister het met genoemde leden eens dat her- en erkenning van deze aanvullende regie-competenties van groot belang is?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen wat gelijkstelling van een inservice- met een hbo-opleiding, of met een mbo-/inservice- plus CZO-opleiding zou kunnen betekenen voor de ontwikkeling van de rol van regieverpleegkundige in de zorgpraktijk zelf. Het onderscheid in opleiding en rollen is namelijk bedoeld om daadwerkelijk verschillende functies in de praktijk neer te zetten, met taken die voorheen door verpleegkundigen niet vorm gegeven werden. Het risico van gelijkstelling is een (financiële) verzwaring van de verpleegkundige professie, zonder dat sprake is van echte ontwikkeling naar onderscheiden rollen met onderscheiden competenties. Ziet de Minister dit risico, zo vragen deze leden.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister of hij op basis van het rapport en de ervaring in de praktijk vooral in wil zetten op verkorte trajecten, waarin specifiek aandacht is voor coördinatie van zorg, eventueel coaching van collega's, kwaliteitsbevordering (EBP) en onderzoek.

II. Reactie van de Minister voor Medische Zorg

De leden van de verschillende fracties hebben naar aanleiding van de brief van 6 juni 2018 inzake het rapport Overgangsrecht voor de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen (Kamerstuk 29 282, nr. 310) mij een aantal schriftelijke vragen en opmerkingen voorgelegd. Ik wil de leden van de verschillende fracties bedanken voor de inbreng voor het verslag van een schriftelijk overleg.

In algemene zin wil ik opmerken dat ik de inzet van de ruim 200.000 verpleegkundigen in Nederland zeer waardeer. Ik spreek een waardering uit voor hun tomeloze inzet, maar ook voor het mooie vak dat zij uitoefenen.

Uit het rapport van de commissie-Werner uit 2010 blijkt dat er in 1992 al behoefte bestond aan een onderscheid tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen. Ook was één van de aanbevelingen van voornoemde commissie dat het terrein van de verpleegkunde een duidelijke afbakening en differentiatie behoeft. In navolging van deze aanbeveling heeft de stuurgroep Verpleging & Verzorging 2020 in 2012 een advies uitgebracht over de nieuwe beroepsprofielen van de mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundige.¹ Hoewel hier vanuit het oogpunt van de Wet BIG geen strikte noodzaak toe bestond, heeft het kabinet als reactie op dit advies aangegeven te denken aan het verankeren van beide beroepen (mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundige) in artikel 3 van de Wet BIG en heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het veld gevraagd om hiervoor input te leveren. Dit heeft geresulteerd in het rapport «Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging» met adviezen over de bevoegdheden en bekwaamheden van de mbo- en de

¹ Rapport Leren van de toekomst (deel 1), *Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020* (5 delen): Utrecht: Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland 2012.

hbo-opgeleide verpleegkundige en de contouren van het overgangsrecht. Dit rapport vormt mede de basis voor dit wetsvoorstel.² Het wetsvoorstel BIG II, dat een onderscheid beoogt te maken tussen de mbo- en de hbo-opgeleide verpleegkundigen, zou in de praktijk moeten leiden tot het inzetten van verpleegkundigen op die taken waarvoor zij zijn opgeleid en waarin zij deskundig zijn. Om deze beroepscheiding binnen het verpleegkundig domein tot een succes te maken, zijn zowel de mbo-opgeleide als de hbo-opgeleide verpleegkundige hard nodig. Beiden zullen elkaar aanvullen en versterken op de werkvloer.

Hieronder zal ik ingaan op de per fractie gestelde specifieke vragen.

VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie begrijpen dat ik voornemens ben een onafhankelijke commissie met deskundigen in te stellen. Deze leden vragen hoe en door wie deze deskundigen worden geselecteerd?

Zoals uiteengezet in de beantwoording van Kamervragen van 28 juni jl., Aangangsels Handelingen II 2017/18, nr. 2593, heb ik besloten tot het instellen van een commissie en hebben representatieve verenigingen en organisaties een aantal suggesties gedaan voor commissieleden. Bij de selectie is gekeken naar een goede mix van de gevraagde expertise. De betreffende commissieleden zijn vervolgens door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport benoemd.

De leden van de VVD-fractie vragen wie zitting neemt in de groep van geselecteerde deskundigen?

Met ingang van 1 augustus 2018 zijn voor de periode van 1 augustus 2018 tot en met 30 november 2018 tot lid van de commissie benoemd:

- a. mevrouw prof. dr. P.L. Meurs, te Bilthoven, tevens voorzitter;
- b. mevrouw M.J. Kwast BSc, te Milsbeek;
- c. mevrouw prof. dr. W.J.M. Scholte op Reimer, te Bussum;
- d. mevrouw W.M. Hebbing MANP, te Zetten;
- e. mevrouw T. Schoot PhD, te Sittard;
- f. mevrouw B. Zwartendijk MSc, te Leiderdorp³.

Deze leden vragen of vertegenwoordigers uit het verpleegkundig domein worden meegenomen bij de selectie van de commissieleden? Zo nee, waarom niet?

Bovengenoemde commissieleden zijn juist vanwege hun inhoudelijke kennis en deskundigheid inzake de verpleegkundige vervolgoedingen en het verpleegkundig domein benoemd. Het is belangrijk dat de commissieleden deze verpleegkundige vervolgoedingen op gelijkwaardigheid aan het oude hbo-opleidingsprofiel toetsen. De commissieleden vervullen hun taak zonder last en ruggespraak, met het doel om sec op basis van hun expertise de verpleegkundige vervolgoedingen te beoordelen.

² Rapport «Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging», bijlage bij Kamerstuk 29 282, nr. 242.

³ Stcrt. 2018, nr. 40723.

Deze leden vragen verder of ik bereid ben om er alsnog relevante vertegenwoordigers bij te betrekken, zoals de inservice-verpleegkundigen?

Zoals hierboven benoemd bestaat de commissie uit deskundigen en niet uit vertegenwoordigers. Ik heb de voorzitter overigens wel gevraagd om in gesprek te gaan met de initiatiefnemers van de petitie inservice-opgeleide verpleegkundigen.

Daarnaast vragen genoemde leden wat de precieze opdracht zal zijn van de commissie en in welke mate deze onderzoeksopdracht verschilt van de onderzoeksopdracht van Panteia.

Doel van het verkennende onderzoek van Panteia was om in kaart te brengen door wie en op welke manier beoordeeld kan worden welke aanvullende opleidingen voor mbo- en in-service-opgeleide verpleegkundigen qua niveau en inhoud gelijkwaardig zijn aan het hbo- opleidingsprofiel om daarmee mogelijkwerwijs toegang te krijgen tot het register van regieverpleegkundigen.

In dat onderzoek zijn uiteindelijk 137 aanvullende opleidingen in kaart gebracht. Dit betreft geen limitatieve lijst, omdat voornamelijk is gekeken naar nog bestaande opleidingen. Ten aanzien van de vraag wie verpleegkundige vervolgoopleidingen zowel op inhoud als niveau zou kunnen beoordelen is gebleken dat er op dit moment geen geschikte instanties bestaan die dat kunnen. Sommige instanties kunnen wel het niveau van de opleiding vaststellen, maar niets zeggen over de inhoud en vice versa. Als alternatief is door een aantal partijen voorgesteld om een onafhankelijke commissie met deskundigen in te stellen. Hieraan heb ik gehoor gegeven door een commissie van deskundigen in te stellen. Zij hebben de inhoudelijke expertise om de navolgende verpleegkundige vervolgoopleidingen te beoordelen.

De commissie heeft specifiek als taak het in kaart brengen of en in hoeverre de hieronder genoemde vervolgoopleidingen of een combinatie daarvan qua inhoud en niveau gelijkwaardig zijn aan het hbo-verpleegkundige opleidingsprofiel:

- Wijkverpleging;
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV);
- Maatschappelijke Gezondheidszorg – Algemene Gezondheidszorg (MGZ-AGZ);
- Maatschappelijke Gezondheidszorg – Geestelijke Gezondheidszorg (MGZ-GGZ);
- CZO-opleidingen, te weten: Ambulance verpleegkundige, Cardiac Care verpleegkundige, Dialyse verpleegkundige, Geriatrie verpleegkundige, Intensive Care verpleegkundige, Intensive Care Kinderverpleegkundige, Intensive Care Neonatologie verpleegkundige, Kinderverpleegkundige, Obstetrie verpleegkundige, Oncologie verpleegkundige, Recovery verpleegkundige en Spoedeisende Hulp verpleegkundige;
- Categorie overig: indien de commissie gedurende haar werkzaamheden andere opleidingen signaleert die qua inhoud en niveau gelijkgesteld kunnen worden met het voormalige hbo-verpleegkundige opleidingsprofiel, kan de commissie deze opleidingen in haar rapport betrekken.

Daarnaast wordt de commissie gevraagd na te denken over de wijze waarop een hardheidsclausule zou kunnen worden uitgevoerd voor die aanvullende opleidingen die niet in beeld zijn en/of komen gedurende de periode dat de commissie haar werkzaamheden uitvoert.

Hiermee wordt beoogd te voorkomen dat verpleegkundigen, wiens aanvullende opleiding nu niet in beeld zijn, niet voor de overgangsregeling in aanmerking komen.

Als laatste verkent de commissie of het mogelijk is een voorstel te doen over de inrichting van een eventueel aanvullend opleidingsprogramma, in het geval een verpleegkundige vervolgopleiding niet geheel gelijkwaardig is aan het oude hbo-opleidingsprofiel. Daarmee zou een verpleegkundige alsnog een hbo-verpleegkundige diploma kunnen behalen. Hierbij houdt de commissie rekening met de eigenstandige bevoegdheden van hbo-opleidingsinstellingen bij het aanbieden van (verkorte) opleidingen.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe ervoor wordt gezorgd dat de nieuwe commissie wel over relevante informatie kan beschikken en deze juist kan beoordelen?

De inhoudelijke informatie van de bovengenoemde vervolgopleidingen zijn reeds opgevraagd en zullen ter beschikking worden gesteld aan de leden van de commissie en de secretaris. Indien nodig, kan de commissie aanvullende informatie opvragen dan wel deskundigen raadplegen.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe ik ga borgen dat deze commissie snel met een besluit over de overgangsregeling komt?

De commissie is gevraagd om uiterlijk 30 november 2018 haar werkzaamheden af te ronden, waarna uw Kamer over de uitkomsten daarvan zal worden geïnformeerd. De urgentie hiervan is bij de commissieleden bekend.

De leden van de VVD-fractie vragen mij op welke wijze ik de reacties die zijn gegeven in het kader van de internetconsultatie over het voorstel tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wetsvoorstel BIG-II) hierbij ga betrekken?

De reacties uit de internetconsultatie waren zeer talrijk en divers qua inhoud. Om die reden hebben deze reacties mede bijgedragen aan het besluit om een commissie van deskundigen in te stellen. Uiteraard worden de uitkomsten van de internetconsultatie ter beschikking gesteld aan de commissie.

De leden van de VVD-fractie vragen of hiermee al niet de verwachting is gewekt dat voor inservice-verpleegkundigen in een overgangsregeling wordt voorzien?

De taak van de commissie behelst een nadere uitwerking van de contouren zoals die zijn geschetst in het wetsvoorstel dat ter internetconsultatie heeft voorgelegen. In de toelichting op het wetsvoorstel dat ter consultatie heeft voorgelegen is opgemerkt dat ik voornemens ben twee groepen in het verpleegkundig domein de mogelijkheid te bieden om een aanvraag te doen als regieverpleegkundige te worden ingeschreven. Dit betreffen de volgende twee groepen:

- 1) de verpleegkundige met een oud hbo-diploma, dat wil zeggen een hbo-diploma (vanaf niveau NLQF-6) dat is behaald onder het oude opleidingsprofiel. Hiermee wordt bedoeld een opleidingsprofiel dat van toepassing was voor de invoering van Bachelor Nursing 2020.
- 2) de verpleegkundigen met een oud mbo- of inservice-diploma met aantoonbare aanvullende scholing (zoals een CZO-opleiding) dat qua inhoud en niveau gelijk kan worden gesteld aan een oud hbo-diploma. De aanvullende scholing dient in elk geval gecertificeerd te zijn op niveau NLQF-6. Onder een oud-mbo diploma wordt verstaan

een diploma van het niveau NLQF-4 dat voor inwerkingtreding van dit wetsvoorstel is behaald. Bij algemene maatregel van bestuur zal worden vastgelegd welke diploma's (oud-mbo- of inservice in combinatie met aanvullende scholing) toegang geven tot inschrijving in het register van regieverpleegkundigen.

De werkzaamheden van de commissie dienen inzicht te geven in de groep genoemd onder 2. Daarmee zijn de werkzaamheden van de commissie te beschouwen als een nadere uitwerking van de contouren van de overgangsregeling, zoals beschreven in de toelichting op het wetsvoorstel dat ter internetconsultatie heeft voorgeleggen.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe ik ervoor zorg dat dit onderzoek niet tot onnodige vertraging leidt. Deze leden vragen dan ook of het nieuwe onderzoek zo kan worden ingepast dat het niet zal leiden tot vertraging van het wetsvoorstel BIG-II. Verder wordt gevraagd of ik voornemens ben de verdere uitwerking van de overgangsregeling te gieten in een algemene maatregel van bestuur (AMvB) met een voorhangprocedure.

Zoals uiteengezet in de beantwoording van Kamervragen van 28 juni jl., Aangangsel Handelingen II 2017/18, nr. 2593, levert dit onderzoek geen vertraging op voor het wetsvoorstel BIG II. Immers, de overgangsregeling zal worden ingevuld bij een algemene maatregel van bestuur en maakt geen onderdeel uit van het wetsvoorstel zelf.

Ik ben van plan om de overgangsregeling op de volgende manier vorm te geven.

Allereerst worden, net als voor de andere registerberoepen op dit moment het geval is, de opleidingseisen die gaan gelden voor inschrijving in het register van regieverpleegkundigen, vastgelegd in een opleidingsbesluit (een algemene maatregel van bestuur). Dit zal in ieder geval een afgeronde opleiding volgens het opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020 zijn. Daarnaast kunnen in dit opleidingsbesluit ook andere opleidingen worden aangewezen die gelijkwaardig zijn met het voormalige hbo-opleidingsprofiel (hierdoor komen zittende verpleegkundigen tijdelijk voor registratie als regieverpleegkundige in aanmerking). Bij deze overgangsregeling worden de uitkomsten van de werkzaamheden van de commissie betrokken.

Ten tweede zal worden geregeld dat zittende verpleegkundigen zich slechts gedurende een beperkte periode kunnen inschrijven in het register van regieverpleegkundigen. Hierbij wordt gedacht aan een periode van drie jaren na inwerkingtreding van het wetsvoorstel BIG-II. Tot slot zullen in de periode voorafgaand aan de inschrijving door de zittende verpleegkundige voldoende werkzaamheden moeten zijn verricht. Hierover zullen nadere regels worden gesteld; daarbij wordt aangesloten bij de eisen die op dit moment al gelden voor periodieke registratie. Nu aansluiting wordt gezocht bij bestaande regelgeving, zie ik geen reden om de overgangsregeling bij uw Kamer voor te hangen. Ik zal uw Kamer evenwel tijdig informeren over de voorgenomen invulling van de overgangsregeling.

De leden van de VVD-fractie stellen dat er in het rapport van Panteia wordt aangegeven dat er uitsluitend gericht wordt op vervolgoopleidingen en niet op werkervaring. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat juist ook werkervaring, kennis en competenties moeten meetellen in de beoordeling of iemand regieverpleegkundige kan worden of niet. Zeker voor de mensen waar het hier om gaat geldt dat zij vaak breder opgeleid zijn en veel praktisch inzicht hebben. Genoemde leden vragen de Minister daarom welke mogelijkheden hij ziet om deskundigheid van verpleegkundigen individueel te toetsen in plaats van voor een gehele groep.

Allereerst wil ik benadrukken dat het uitgangspunt van de Wet BIG patiëntveiligheid is. Initiële toelating tot het BIG-register is in dat kader gebaseerd op een gevolgde opleiding en niet op werkervaring. Desalniettemin wordt de opgedane werkervaring wel relevant geacht, maar pas op het moment van herregistratie. Herregistratie is mogelijk op basis van voldoende relevante werkervaring, dan wel op basis van een speciaal scholingstraject. Bij het opzetten van de contouren van de overgangsregeling is uitdrukkelijk rekening gehouden met de wens om de overgangsregeling praktisch uitvoerbaar te laten zijn. De overgangsregeling betreft namelijk ruim 200.000 verpleegkundigen. Gelet op de omvang van de groep, het tijdspad van het wetsvoorstel, alsmede uit kostenoverwegingen is een individuele toets voor iedere verpleegkundige niet haalbaar. De commissie zal diverse aanvullende verpleegkundige vervolgoopleidingen op inhoud en niveau beoordelen. Dit zal voor bepaalde verpleegkundigen kunnen leiden tot een inschrijving als regieverpleegkundige en voor andere niet. Indien inschrijving als regieverpleegkundige voor een bepaald individu niet mogelijk is binnen de kaders van de overgangsregeling, staat het hem vrij gebruik te maken van de mogelijkheden om een verkorte opleiding tot hbo-verpleegkundige te volgen. Dit staat los van de overgangsregeling en is ook nu al mogelijk.

Voorname leden vragen mij of ik van mening ben dat werkervaring, kennis en competenties relevante factoren zijn bij het toekennen van regie.

Zoals ik hierboven heb vermeld gaat het systeem van de Wet BIG uit van de gevolgde opleiding. De regieverpleegkundige onderscheidt zich van de verpleegkundige op de volgende competenties: organiseren van zorg, klinisch redeneren, evidence based practice, onderzoeksvaardigheden en verpleegkundig leiderschap. Deze aspecten komen juist in het opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020 aan de orde. Dat betekent echter niet dat de regieverpleegkundige de gehele dag bezig is met enkel het voeren van de regie. De regieverpleegkundige zal, net als de verpleegkundige, vooral ook zelf individuele gezondheidszorg verlenen. Om de competenties en vaardigheden aan te leren die de regieverpleegkundige van de verpleegkundige onderscheidt, is vaak een aanvullende opleiding nodig.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe bijvoorbeeld opleidingen en specialisaties, niet zijnde cursussen, worden meegewogen.

Zoals in de taakomschrijving van de commissie beschreven staat, zal de commissie de verpleegkundige vervolgoopleidingen op gelijkwaardigheid aan het hbo-opleidingsprofiel toetsen. Indien deze verpleegkundige vervolgoopleidingen gelijkwaardig zijn kunnen zij worden meegenomen in de overgangsregeling.

Voorts vragen deze leden welke mogelijkheden ik zie om niet alleen naar opleidingen te kijken maar ook naar de mogelijkheden voor het inzetten van een ervaringscertificaat?

De overgangsregeling focust zich, conform de systematiek van de Wet BIG op de opleidingen. Wel kan een individuele zorgverlener met een ervaringscertificaat zich aanmelden voor een verkorte opleiding bij de hbo-onderwijsinstellingen. Ook bestaat de mogelijkheid voor de zorgverlener om zich direct tot de hbo-onderwijsinstelling te richten voor het volgen van een verkorte opleiding.

CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie vragen wie de beoogde voorzitter wordt van de onafhankelijke commissie. Genoemde leden vragen tevens of inmiddels duidelijk is welke leden voor de commissie geselecteerd worden.

Ik verwijs naar het antwoord dat ik heb gegeven op de tweede vraag van de VVD-fractie.

D66-fractie

De leden van de D66-fractie vragen of ik de mening deel dat een aantrekkelijke arbeidsmarkt ook inhoudt dat de mensen die zich al jaren met veel enthousiasme en passie inzetten om de zorg te verlenen weten waar zij aan toe zijn.

Deze mening deel ik. Gezien het belang van de patiëntveiligheid en de diversiteit binnen de verpleegkundige beroepsgroep acht ik het daarom noodzakelijk om de overgangsregeling zorgvuldig vorm te geven. Het instellen van een commissie van deskundigen draagt daar aan bij.

Genoemde leden vragen voorts of ik het betreurt dat het instellen van deze commissie betekent dat deze duidelijkheid, waarop al enkele jaren wordt gewacht, weer op zich laat wachten.

Het antwoord op deze vraag is tweeledig. Enerzijds zie en hoor ik de onrust bij een deel van de verpleegkundigen als het gaat om de invulling van de overgangsregeling. Tegelijkertijd zie ik ook veel mooie initiatieven waarbij instellingen en zorgverleners de functiedifferentiatie al toepassen in de praktijk. Dit zijn goede ontwikkelingen, omdat de gewenste beroependifferentiatie niet sec afhangt van de BIG-registratie, maar meer nog van zinvol en voldoening gevend werk. We zien dat instellingen met deze initiatieven daar nu vorm aan gaan geven. Verder telt Nederland ruim 200.000 verpleegkundigen. Om die reden hecht ik eraan het proces rond de invulling van de overgangsregeling zo zorgvuldig mogelijk in te richten. Gelet op de grote diversiteit binnen de verpleegkundige beroepsgroep en de grote diversiteit binnen de verpleegkundige vervolgopleidingen is met de inrichting van een zorgvuldig proces ook tijd gemoeid.

De leden van de D66-fractie zijn blij dat de Minister stelt dat de commissie na de zomer haar werkzaamheden afrondt en dat de Kamer in het vierde kwartaal van 2018 wordt geïnformeerd over de uitkomsten. Genoemde leden vragen de Minister om de commissie, naast uiteraard zorgvuldigheid, ook de urgentie van het vraagstuk mee te geven.

De urgentie van het vraagstuk is bij de commissieleden bekend.

Groenlinks-Fractie

De leden van de GroenLinks-fractie vragen mij hoe ik omga met de onrust en onzekerheid binnen het veld ten aanzien van de invulling van de overgangsregeling, en wanneer ik verwacht hierover een besluit te kunnen nemen.

Ik verwijs naar het antwoord dat ik heb gegeven op de tweede vraag van de D66-fractie. Voor het antwoord op de vraag wanneer ik een besluit kan nemen op de overgangsregeling verwijs ik naar de zevende vraag van de VVD-fractie.

De leden van de Groenlinks-fractie vragen mij of ik ook in zie dat een onduidelijk en langdurig proces niet bijdraagt aan de imagoverbetering die juist deze beroepsgroep zo hard nodig heeft?

Ik onderschrijf eveneens de urgentie van de invulling van de overgangsregeling, teneinde de verpleegkundige beroepsgroep duidelijkheid te verschaffen. Daarbij streef ik naar een arbeidsmarkt in de zorg die zo aantrekkelijk mogelijk is en waar mensen met plezier en kunde werken. De zorg die zij verlenen dient daarbij te voldoen aan de geldende standaarden wat betreft patiëntveiligheid. De Wet BIG regelt de eisen die worden gesteld aan zorgverleners om die patiëntveiligheid te borgen. De toelatingseisen voor het register van regieverpleegkundigen dienen dan ook uiterst zorgvuldig tot stand te komen.

De leden vragen of en op welke manier het instellen van een commissie mij gaat helpen in het nemen van het besluit met betrekking tot de invulling van de overgangsregeling. De leden vragen welke meerwaarde ik verwacht dat de bevindingen van de commissie zullen hebben, ten opzichte van het rapport van Panteia.

Ik verwijs naar het antwoord dat ik heb gegeven op de vijfde vraag van de VVD-fractie.

De leden van de GroenLinks-fractie constateren dat Panteia in het onderzoek vier mogelijke scenario's onderscheidt. Genoemde leden vragen mij welk scenario de voorkeur heeft. Ook vragen deze leden wat ik vind van de alternatieve opties die ook zijn geschetst, zoals een derde register, een verkort traject voor het behalen van een hbo-V diploma, of beoordeling via Erkenning van Verworven Competenties (EVC)-procedures. Deze leden vragen bovendien met welke richting de in te stellen commissie aan de slag gaat. De leden vragen of de richting gebaseerd wordt op één van de scenario's en zo ja, op welk scenario.

Het is juist dat in het Panteia rapport vier scenario's worden geschetst. Het eerste scenario behelst een beoordeling van het niveau van opleidingen op NLQF-6. Het tweede scenario behelst een beoordeling van het niveau en de inhoud van de verpleegkundige vervolgoopleidingen. Het derde scenario gaat uit van het principe van het instellen van drie registers en het vierde scenario ziet op de beoordeling van opleidingen op inhoud en niveau ten behoeve van de instroom in een verkort hbo-V-traject. Mijn voorkeur gaat uit naar scenario 2, namelijk het oprichten van een commissie om de verpleegkundige vervolgoopleidingen zowel op inhoud als niveau te beoordelen. Het oprichten van de commissie, zoals beschreven in mijn brief van 6 juni jl. (Kamerstuk 29 282, nr. 310), is een uitvoering van dat scenario.

Het derde scenario, het voeren van drie registers, is naar mijn oordeel onwenselijk omdat het feitelijke onderscheid tussen verpleegkundigen en regieverpleegkundigen dan nog zeer lange tijd op zich laat wachten. Juist dat onderscheid is, in het belang van de patiëntveiligheid, nodig zodat duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk en deskundig is. Met het introduceren van een derde register blijft die duidelijkheid uit. Het vierde scenario schetst een mogelijkheid die thans al bestaat. In het geval mbo- of inservice-opgeleide verpleegkundigen een hbo-V-diploma willen behalen, kunnen zij zich richten tot de diverse hogescholen. De hogescholen bezien welke vrijstellingen mogelijk zijn en kunnen een verkort opleidingstraject aanbieden.

De leden van de GroenLinks-fractie vragen hoe de voorliggende brief van 6 juni jl.

zich verhoudt tot de overgangsregeling beschreven in het wetsvoorstel zoals dat in internetconsultatie is gebracht. De leden van de Groenlinks-fractie vragen of dit betekent dat toch minder mensen aanspraak kunnen maken op de overgangsregeling dan in het wetsvoorstel wordt gesuggererd.

Ik verwijs naar het antwoord op de negende vraag van de VVD-fractie.

De leden van de Groenlinks-fractie vragen of de algemene maatregel van bestuur, waarin de overgangsregeling zal worden geregeld, ook nog aan de Kamer zal worden voorgelegd.

Ik verwijs naar het antwoord op de tiende vraag van de VVD-fractie.

SP-fractie

De leden van de SP-fractie vragen welke deskundigen uitgenodigd zijn om deel te nemen in de commissie.

Ik verwijs naar het antwoord op de tweede vraag van de VVD-fractie.

De leden van de SP-fractie vragen mij of ik het wenselijk acht dat ziekenhuizen al een eigen invulling gaan geven aan een wet die nog niet aangenomen is, door op eigen initiatief mbo- en hbo-verpleegkundigen in functies in te delen.

In het veld zien we al diverse initiatieven, zoals proeftuinen, om de beroepsprofielen op de werkvloer te implementeren. Deze initiatieven juich ik toe, omdat het wenselijk is dat de praktijk zich gaat voorbereiden op het aankomende wetsvoorstel. Bovendien wordt de zorg door alle zorgprofessionals uiteindelijk ook op de werkvloer geleverd en dienen op de werkvloer ook de effecten zichtbaar te worden. Experimenten met functiedifferentiatie en leren van elkaar is een belangrijke voorbereiding op de uiteindelijke implementatie van een dergelijk wetsvoorstel. Van belang is dat de Wet BIG de beroepen reguleert, maar dat werkgevers over de invulling van de diverse daaraan gekoppelde functies gaan.

De leden van de SP-fractie vragen mij of ik de vele zorgen over de toekomst begrijp van mbo-verpleegkundigen, maar zeker van ook inservice-verpleegkundigen. Voorts vragen deze leden wat ik ga doen om deze zorgen op korte termijn weg te nemen.

De zorgen over de duur van de onduidelijkheid begrijp ik. Echter, de zorgen over de toekomst zijn niet nodig. Iedere verpleegkundige, mbo-inservice, dan wel hbo-opgeleid is waardevol en nodig om de zorg te verlenen. Zoals in de toelichting op het wetsvoorstel, dat ter consultatie heeft voorgelegen, is opgenomen zullen er geen taken van de mbo-opgeleide verpleegkundige worden afgenomen. De scheiding tussen mbo- en hbo-opgeleiden dient te leiden tot het inzetten van verpleegkundigen op die taken waarvoor zij zijn opgeleid en waarin zij deskundig zijn en in zoverre tot een efficiëntere zorgverlening. Ook biedt de introductie van het beroep van regieverpleegkundige een objectieve doorgroeimogelijkheid binnen het verpleegkundig domein.

De leden van de SP-fractie vragen mij of ik de onzekerheid begrijp van hbo-verpleegkundigen die vrezen voor een overschot aan hbo-verpleegkundigen op afdelingen. Tevens wordt gevraagd of hun angst terecht is dat hiermee de kans vergroot wordt dat zij hun baan zullen verliezen. Tot slot wordt mij gevraagd hoe ik dit ga oplossen en hoe ik deze zorgen wegneem.

Gelet op de huidige tekorten op de arbeidsmarkt, de veranderde zorgvraag en de noodzaak om het zorgproces anders in te richten, is in het proces van de differentiatie ook een belangrijke taak weggelegd voor hbo-verpleegkundigen. Het is van belang dat werkgevers voldoende functies ontwikkelen voor regieverpleegkundigen. De Regiegroep «Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging» houdt zich thans nog bezig met diverse thema's om de beroepsprofielen van de verpleegkundige en de regieverpleegkundige te implementeren. Zo laten zij onder andere onderzoek doen naar de implementatie van de beroepsprofielen in de verschillende sectoren, ook vanuit cijfermatig opzicht. Tot slot is het goed om te benadrukken dat toelating tot het register van regieverpleegkundigen niet automatisch betekent dat een werkgever een functie voor regieverpleegkundige dient open te stellen. *Registratie* als regieverpleegkundige is daarmee niet onlosmakelijk verbonden met een functie als regieverpleegkundige, omdat de instroomeis gekoppeld is aan een opleidingseis en niet aan werkervaring. Evenwel zal bij de *herregistratie* van de regieverpleegkundige in het BIG-register de werkervaring wel worden getoetst. De beoordeling ziet dan op de vraag of voldoende werkzaamheden zijn uitgevoerd binnen het deskundigheidsgebied van de regieverpleegkundige. In het geval daarvan geen sprake is, maar wel voldoende werkzaamheden zijn uitgevoerd binnen het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige, kunnen zij zich als zodanig in het BIG-register registreren.

De leden van de SP-fractie vragen mij of ik zorgaanbieders en verpleegkundigen blijf informeren om zoveel mogelijk onrust en onzekerheid weg te nemen en de Kamer zo spoedig mogelijk te informeren over de uitkomsten van de ingestelde commissie. Genoemde leden vragen tot slot wanneer de commissie met een eindconclusie komt.

Ik verwijs naar het antwoord op de zevende vraag van de VVD-fractie.

ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in het rapport op het punt van gelijkstelling van een mbo-opleiding plus een College Zorg Opleiding (CZO) of een inservice- plus een CZO-opleiding aan een hbo-opleiding, dat de meeste partijen voorstander zijn van een aanvullend, verkort traject om op hbo-niveau gekwalificeerd te worden. Waarom komt dit niet terug in de conclusies, zo vragen deze leden.

Ik verwijs naar het antwoord op de elfde vraag van de VVD-fractie.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen in hoeverre naar de competenties wordt gekeken die horen bij overstijgende taken en ondersteuning in complexe situaties bij de beoordeling van de aanvullende opleidingen. Mij wordt gevraagd of ik het met de genoemde leden eens ben dat her- en erkenning van deze aanvullende regie-competenties van groot belang is.

De competenties die horen bij de overstijgende taken van de regieverpleegkundige zijn onder andere klinisch redeneren, evidence based practice en verpleegkundig leiderschap. Dit zijn hbo-competenties. De verpleegkundige vervolgoopleidingen zullen beoordeeld worden op gelijkwaardigheid aan het hbo-opleidingsprofiel en daarmee dus ook impliciet aan deze competenties.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen wat gelijkstelling van een inservice- met een hbo-opleiding, of met een mbo-/inservice- plus CZO-opleiding zou kunnen betekenen voor de ontwikkeling van de rol van

regieverpleegkundige in de zorgpraktijk zelf. Het onderscheid in opleiding en rollen is namelijk bedoeld om daadwerkelijk verschillende functies in de praktijk neer te zetten, met taken die voorheen door verpleegkundigen niet vorm gegeven werden. Het risico van gelijkstelling is naar het oordeel van voornoemde leden een (financiële) verzwarende van de verpleegkundige professie, zonder dat sprake is van echte ontwikkeling naar onderscheiden rollen met onderscheiden competenties. Deze leden vragen of ik dit risico zie.

Van gelijkstelling zal enkel sprake zijn als de initiële opleiding plus de verpleegkundige vervolgoopleidingen qua inhoud en niveau gelijkwaardig zijn aan het hbo-opleidingsprofiel. Van belang op te merken is dat gespecialiseerde verpleegkundigen thans al hoger zijn ingeschaald. Indien deze groep voor de overgangsregeling in aanmerking komt, zal van een financiële verzwarende geen sprake zijn.

Daarbij wordt met de implementatie van de verschillende beroepsprofielen ingezet op te onderscheiden rollen met te onderscheiden competenties. Deze rollen en competenties zullen te zijner tijd ook een duidelijke plek moeten krijgen in de diverse functieprofielen.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen mij of ik op basis van het rapport en de ervaring in de praktijk vooral in wil zetten op verkorte trajecten, waarin specifiek aandacht is voor coördinatie van zorg, eventueel coaching van collega's, kwaliteitsbevordering (EBP) en onderzoek.

In eerste instantie wordt ingezet op de beoordeling van de verpleegkundige vervolgoopleidingen door de commissie. Hiermee kan naar verwachting de overgangsregeling voor een grotere groep worden ingevuld. Het volgen van een verkort opleidingstraject om een hbo-diploma verpleegkunde te behalen bestaat thans al en het staat zorgverleners vrij daar gebruik van te maken.